AMIGOE

prèkè
Op de centimeter

Dinsdag 19 april 2016 • Jaargang 131 nr 87 • Abonnementsprijs Afl 32,50 • Losse nummers. Afl 1,50 • zaterdag met Ñapa Afl 1,75

Samenwerking specialisten moet onnodige chemo voorkomen

ORANJESTAD — Een zoektocht naar een kankerbehandeling op maat vraagt om kundigheid. Onnodig zware chemokuren moeten voorkomen worden door een team van specialisten dat behandelplannen van nieuwe kankerpatiënten evalueert. Dat blijkt uit een gesprek met Stichting Bevolkingsonderzoek Borstkanker Aruba (BOB) en de Mary Joan Foundation naar aanleiding van het nieuws dat jaarlijks honderden borstkankerpatiënten onterecht een chemokuur ontvangen.

door onze verslaggever
Bobby Spier

Een chemokuur wordt vaak omgeschreven als 'puur gif'. Bekend is dat zo'n agressieve behandeling niet alleen de kankercellen aanpakt, maar ook goede cellen kapotmaakt. Gisteren kwam uit een internationaal onderzoek naar voren dat jaarlijks een groot aantal vrouwen dat aan borstkanker lijdt, onterecht een chemokuur ontvangt. De nieuwssite *Volkskrant.nl* schrijft dat het onderzoek zich richtte op het effect van de MammaPrint, een nieuwe test waarmee de agressiviteit en de levensloop van een borstkankertumor kan worden vastgesteld.

MammaPrint

In totaal werden zevenduizend Europese borstkankerpatiënten onderzocht via de standaardmethode en met de MammaPrint. Vrouwen die volgens de standaardmethode een hoog risico op uitzaaiingen hadden en volgens de MammaPrint laag, werden in twee groepen verdeeld. De ene helft kreeg chemo toegediend, de andere helft kreeg een andersoortige behandeling. Na vijf jaar was in beide groepen nog 95 procent in leven. "Dit is het definitieve bewijs dat de biologie van de tumor het ziekteverloop kan voorspellen", stelt Laura van 't Veer, hoogleraar aan het Nederlands Kanker Instituut, die de nieuwe techniek samen met een collega ontwikkelde. De nieuwe techniek moet ervoor zorgen dat wereldwijd vrouwen minder snel een belastende chemokuur toegediend krijgen. De verpleegkundigen van de Arubaanse Mammapolikliniek, waar vrouwen met borstkanker behandeld worden, hebben een korte presentatie ontvangen over de MammaPrint, vertelt Consuela Camaron, sociaal maatschappelijk werkster bij de Mary Joan Foundation, aan *Amigoe*. Onbekend is of Arubaanse artsen hier ook al mee werken en zo niet, of hier in de toekomst interesse voor is. De Mammapoli was vanochtend niet bereikbaar voor een reactie.

Geen inzicht

Cameron kan geen duidelijkheid geven of het op Aruba voorkomt dat borstkankerpatiënten onnodig een chemokuur ontvangen. "De keuze voor chemokuur verschilt van patiënt tot patiënt en ik ken de medische geschiedenis van patiënten niet." Ook Enrita Werleman van Stichting BOB kan hierover geen uitspraken doen. "Wij onderzoeken de vrouw en als wij iets vinden, verwijzen wij haar door naar de dokter of het ziekenhuis. Op de Mammapoli wordt verder gekeken en onderzoek gedaan via een echo of een punctie, want hetgeen dat wij zagen, kan ook een ontsteking zijn. En aangezien wij net begonnen zijn, hebben wij nog geen cijfers over hoeveel mensen die wij doorverwijzen daadwerkelijk kanker hebben en hoeveel mensen ook hiervoor behandeld worden. Daar hopen we de komende jaren cijfers over te krijgen, om zo preventiever te kunnen werken."

Multidisciplinair team

Wel leggen beiden stichtingen uit dat er op het moment naar gestreefd wordt om borstkanker zo vroeg mogelijk te ontdekken en dit aan te pakken met een zo min mogelijk belastende behandeling. Cameron: "Want als je een chemokuur neemt, dan ben je niet meer dezelfde persoon." Behandelplannen van nieuwe kankerpatiënten worden wekelijks besproken met een multidisciplinair team, dat onder andere bestaat uit een patholoog, radioloog, oncoloog en een medisch verpleegkundige. Zo moeten onjuiste en onnodige behandelingen voorkomen worden. Cameron: "Men geeft elkaar feedback om zo tot het juiste behandelpan te komen. Bijvoorbeeld als het nog klein is, om dan een kleine ingreep of slechts een kleine verwijdering te doen." Werleman bevestigt dit.

"Het team van specialisten beslist uiteindelijk welke behandeling het beste is. Dit wordt bijvoorbeeld gedaan aan de hand van de grootte van de tumor, maar er wordt ook gekeken naar de patiënt haar leeftijd." Tot slot heeft de kankerpatiënt altijd het laatste woord. Willen zij bijvoorbeeld een chemokuur niet ontvangen, dan hebben zij het recht om deze te weigeren.